

Berlin, 07.01.2021

**Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit
Behinderung zum Referentenentwurf des
Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 22.12.2020**

**Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe von
Menschen mit Behinderungen (Teilhabebestärkungsgesetz)**

Vorbemerkung

Die fünf Fachverbände für Menschen mit Behinderung repräsentieren ca. 90 % der Dienste und Einrichtungen für Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in Deutschland. Ethisches Fundament ihrer Zusammenarbeit ist das gemeinsame Bekenntnis zur Menschenwürde sowie zum Recht auf Selbstbestimmung und auf volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft. Ihre zentrale Aufgabe sehen die Fachverbände in der Wahrung der Rechte und Interessen von Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in einer sich immerfort verändernden Gesellschaft.

Die Fachverbände bedanken sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme, weisen jedoch darauf hin, dass aufgrund der kurzen Frist lediglich eine Kommentierung zu einzelnen Regelungen des Gesetzentwurfs stattfindet.

Die Fachverbände begrüßen, dass das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) mit diesem Gesetzesvorhaben eine ganze Reihe an positiven Regelungen zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen vorschlägt.

Die Fachverbände regen überdies dringend an, noch eine weitere Korrektur in § 142 Abs. 3 SGB IX vorzunehmen:

Nach der Rechtsauffassung der Fachverbände für Menschen mit Behinderung, die das BMAS dem Vernehmen nach teilt, ist in § 142 Abs. 3 SGB IX eine gesetzliche Klarstellung erforderlich, um sicherzustellen, dass entsprechend dem Willen des Gesetzgebers und entgegen der derzeitigen Praxis einiger



**Caritas Behindertenhilfe
und Psychiatrie e.V.**

Reinhardtstraße 13
10117 Berlin
Telefon 030 284447-822
Telefax 030 284447-828
cbp@caritas.de



Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Hermann-Blankenstein-Str. 30
10249 Berlin
Telefon 030 206411-0
Telefax 030 206411-204
bundesvereinigung@lebenshilfe.de



**Bundesverband anthroposophisches
Sozialwesen e.V.**

Schloßstraße 9
61209 Echzell-Bingenheim
Telefon 06035 81-190
Telefax 06035 81-217
bundesverband@anthropoi.de



**Bundesverband evangelische
Behindertenhilfe e.V.**

Invalidenstr. 29
10115 Berlin
Telefon 030 83001-270
Telefax 030 83001-275
info@beb-ev.de



**Bundesverband für körper- und
mehrfachbehinderte Menschen e.V.**

Brehmstraße 5-7
40239 Düsseldorf
Telefon 0211 64004-0
Telefax 0211 64004-20
info@bvkm.de

Landkreise Eltern von jungen volljährigen Kindern mit Behinderung, die in einem Internat oder in einer sonstigen Wohneinrichtung leben, die konzeptionell auf Kinder und Jugendliche ausgerichtet ist, nicht zu den Kosten des Lebensunterhalts herangezogen werden können. Zur näheren Begründung der angeregten Klarstellung wird ergänzend auf den Musterwiderspruch des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm) zu § 142 Abs. 3 SGB IX vom Dezember 2020 verwiesen.¹

§ 37 a SGB IX (neu) – Gewaltschutz

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen das Vorhaben des BMAS, den Gewaltschutz nun im SGB IX zu regeln, damit Leistungserbringer geeignete Maßnahmen zum Gewaltschutz treffen und die Rehabilitationsträger und Integrationsämter die Aufgabe erhalten, auf die Umsetzung dieser Regelung hinzuwirken.

In den abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht empfiehlt der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen Deutschland, einen wirksamen Gewaltschutz für Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu gewährleisten und zudem sicherzustellen, dass Beschwerden zu Vorfällen in Einrichtungen von einer unabhängigen Stelle untersucht werden.

Mehr als zwei Drittel der kognitiv beeinträchtigten Frauen, die in Einrichtungen leben, sind oder waren in ihrem Erwachsenenleben von Gewalt betroffen.² Die aktuelle Gesundheitsberichtserstattung des Bundes sieht einen Zusammenhang von erhöhter Gewaltbetroffenheit von Frauen mit Behinderung und institutioneller Unterbringung z.B. in Wohnheimen für Menschen mit Behinderung.³ In Anbetracht dieser hohen Prävalenzen halten die Fachverbände die im Referentenentwurf aktuell vorgeschlagene Regelung für eine Minimallösung, durch die jedoch voraussichtlich wenig erreicht wird.

Wirksamer Gewaltschutz erfordert nach der Erfahrung der Fachverbände für Menschen mit Behinderung einen fortlaufenden partizipativen Prozess, an dem auch die Menschen mit Behinderung selbst mitwirken. Ein solcher Prozess ist mit den engen zeitlichen und personellen Ressourcen in der Eingliederungshilfe selten zu verwirklichen. Daher sprechen sich die Fachverbände dafür aus, dass der Gewaltschutz im Bereich der Eingliederungshilfe ein noch stärkeres Gewicht erhält und mit Kostenfolgen hinterlegt wird, da in Wohn- und

¹ <https://bvkm.de/ratgeber/eingliederungshilfe-bthg/>

² Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. <https://bit.ly/2LrwGUo> (abgerufen am 06.01.2021).

³ Robert Koch-Institut(2020): Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland: Kapitel 8. Gesundheitliche Auswirkungen von Gewalt gegen Frauen - <https://bit.ly/3bdCziR> (abgerufen am 06.01.2021).

Arbeitszusammenhängen aufgrund des erhöhten Abhängigkeitsverhältnisses das Erfordernis des Gewaltschutzes besonders hoch ist.

Hierfür schlagen die Fachverbände vor, dass neben der neuen Regelung des § 37 a SGB IX der Gewaltschutz eine besondere Erwähnung im Leistungserbringungsrecht der Eingliederungshilfe erfährt. Damit einherginge, dass derlei Maßnahmen auch vergütungsrelevant würden. In diesem Sinne halten die Fachverbände die Aufnahme eines partizipativen Gewaltschutzes in die Liste der Leistungsmerkmale in § 125 Abs. 2 SGB IX für angezeigt.

Überdies regen die Fachverbände an, dass eine bundesweit unabhängige Beschwerdestelle für Menschen mit Behinderung entsteht und vom Bund finanziert wird, die niedrigschwellig und barrierefrei Ansprechpartnerin zum Thema Gewalterfahrung von Menschen mit Behinderung ist. Aus Sicht der Fachverbände können die bereits bestehenden Strukturen der Heimaufsicht bzw. der Rehabilitationsträger in diesem Bereich den Bedarf an einer derartigen niedrigschwelligen und unabhängigen Struktur nicht ersetzen.

§ 47 a SGB IX (neu) – Digitale Gesundheitsanwendungen

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen die Aufnahme der digitalen Gesundheitsanwendungen in den Leistungskatalog der medizinischen Rehabilitation.

Die Fachverbände weisen jedoch darauf hin, dass es erforderlich ist, diese Anwendungen auch barrierefrei zu gestalten. Nach § 47 a SGB IX (neu) besteht ein Anspruch auf die in das Verzeichnis nach § 139 e Abs. 1 SGB V aufgenommenen Gesundheitsanwendungen. Welche Voraussetzungen vorliegen müssen, damit eine Gesundheitsanwendung aufgenommen wird, regelt die Digitale Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV). Im Hinblick auf Barrierefreiheit ist hier bisher nur erforderlich, dass die digitale Gesundheitsanwendung spätestens ab dem 1. Januar 2021 Bedienhilfen für Menschen mit Einschränkungen bietet (vgl. § 5 Abs. 5 DiGAV i.V.m. der Anlage 2).

Die Fachverbände halten es für notwendig, dass in § 5 DiGAV eindeutig das Erfordernis der Barrierefreiheit für digitale Gesundheitsanwendungen sowie genaue Kriterien, wann diese erreicht ist, aufzunehmen.⁴ Überdies müssten besondere Investitionen getätigt werden, um digitale Gesundheitsanwendungen spezifisch für den Personenkreis der Menschen mit Behinderung entstehen zulassen.

⁴ vgl. hierzu auch die Stellungnahme des DBSV aus Februar 2020 zur DiGAV:
https://www.dbsv.org/stellungnahme/RefE_DiGAV.html

§ 61 a SGB IX – Budget für Ausbildung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen die Ergänzung des § 61a SGB IX in Bezug auf den Anteil des Arbeitgebers am Gesamtsozialversicherungsbeitrag und den Beitrag zur Unfallversicherung. Ebenso wird die Verpflichtung zur Übernahme der erforderlichen Fahrkosten durch den Leistungsträger begrüßt. Der Wortlaut des § 61a Abs. 2 S. 1 SGB IX begründet eine Verpflichtung des Leistungsträgers zur Übernahme dieser Kosten („umfasst“). Diese Verpflichtung sollte sich auch aus der Gesetzesbegründung ergeben. Dort heißt es derzeit jedoch, erforderliche Fahrkosten „können“ übernommen werden (S. 49 des Entwurfs). Das Wort „können“ sollte aus der Begründung gestrichen werden, um der Gefahr vorzubeugen, die Vorschrift könnte als Ermessensleistung missinterpretiert werden.

Insbesondere begrüßen die Fachverbände, dass durch die Änderungen in § 61 a Abs. 1 Satz 1 SGB IX zur Ermöglichung eines fortschreitenden Lernens künftig auch Menschen mit Behinderung aus dem Arbeitsbereich die Möglichkeit eines Wechsels in ein Ausbildungsverhältnis mit einem Budget für Ausbildung erhalten sollen. Diesbezüglich würden die Fachverbände es begrüßen, wenn in der Gesetzesbegründung erwähnt würde, dass es für das Budget für Ausbildung keine Altersgrenze gibt.

Angesichts der extrem geringen Anzahl der in Anspruch genommenen Budgets für Ausbildung (nach unserem Kenntnisstand sind es neun Budgets seit dem 01.01.2020) regen die Fachverbände an, das Budget für Ausbildung auszuweiten und damit mehr Menschen mit Behinderung den Weg in den Arbeitsmarkt zu ebnen. Ausgehend von § 61a SGB IX wird nach der fachlichen Weisung der Bundesagentur für Arbeit⁵ ausschließlich eine betriebliche Erstausbildung gefördert. Berufliche Anpassungs- und Weiterbildungsmaßnahmen werden nicht gefördert. Dabei wäre es für Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung sinnvoll, sich zunächst auf die Berufsausbildung vorzubereiten oder beruflich fortzubilden. Dadurch können mögliche Barrieren erkannt und durch die Leistungsträger und Integrationsämter behoben werden, um darauf aufbauend eine Ausbildung zu absolvieren.

Die Fachverbände sprechen sich daher dafür aus, dass das Budget für Ausbildung auf alle Formen der Berufsbildung im Sinne von § 1 BBiG sowie auch für Teil- und Zusatzqualifikationen (z.B. Gabelstaplerführerschein, Maschinenschein, Erste Hilfe-Lehrgang, Leichte Sprache-Qualifikationen etc.) Anwendung findet, um mehr Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen.

⁵ Vgl. <https://www.arbeitsagentur.de/datei/ba146221.pdf>.

Eine weitere Möglichkeit, mehr Teilhabe am Arbeitsleben zu erreichen, wäre, die Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX als Ausbildungsstätten zuzulassen. Dafür müsste der leistungsberechtigte Personenkreis nach § 57 SGB IX um Menschen mit Behinderung, die nicht in einer Werkstatt tätig sind, erweitert werden. Dadurch könnte es auch für Schüler*innen mit Behinderung möglich sein, zum Beispiel eine Berufsvorbereitung im Berufsbildungswerk zu absolvieren und im Anschluss eine Ausbildung bei einem öffentlichen oder privaten Arbeitgeber.

Aus den bisherigen Erfahrungen mit den Budgets für Arbeit und Ausbildung ist maßgebliches Kriterium für Arbeitgeber, einen Ausbildungsplatz für Menschen mit Behinderung zu schaffen, dass die Anleitung und Begleitung sichergestellt ist. Der unbestimmte Rechtsbegriff „erforderlich“ stellt nicht sicher, dass Anleitung und Begleitung in umfänglichem Maße gewährleistet wird. Hier wäre es aus Sicht der Fachverbände hilfreich, wenn in der Gesetzesbegründung erwähnt würde, dass eine „erforderliche“ Begleitung auch eine 1 zu 1-Assistenz am Ausbildungsplatz bedeuten kann.

§ 99 SGB IX – Leistungsberechtigung, Verordnungsermächtigung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen, dass das Ergebnis der Arbeitsgruppe „Leistungsberechtigter Personenkreis“ in den Gesetzentwurf des BMAS übernommen wurde. Die Fachverbände weisen darauf hin, dass sie in der genannten Arbeitsgruppe gefordert haben, in § 99 Abs. 1 SGB IX (neu) auch aufzunehmen, dass die Aussicht auf die Erfüllung der Ziele der Teilhabe nach § 4 SGB IX im Einzelfall bestehen muss. Die Fachverbände halten das für erforderlich, um sicherzustellen, dass auch in Zukunft Menschen mit Behinderung, die einen hohen Pflegebedarf haben, nicht an die Pflegeversicherung verwiesen werden können. Denn von den Teilhabezielen nach § 4 SGB IX ist anders als bei den Aufgaben der Eingliederungshilfe auch umfasst, „die Verschlimmerung der Behinderung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern“. Die Aufnahme von § 4 SGB IX in die Rechtsnorm des § 99 SGB IX dient damit insbesondere dem Schutz und dem Interesse von Menschen mit Behinderung, die einen sehr hohen Unterstützungsbedarf haben.

Vor diesem Hintergrund ist es aus Sicht der Fachverbände nicht ausreichend, wenn lediglich in der Begründung zum Referentenentwurf ein Hinweis aufgenommen wird, dass die in § 4 SGB IX aufgeführten Ziele der Leistungen zur Teilhabe bei der Auslegung der Vorschriften im SGB IX Teil 2 einbezogen werden können. Aus den bisherigen Erkenntnissen bei der Einführung der Bedarfsfeststellungsinstrumente kann gerade die Nichtbeachtung der Ziele des § 4 SGB IX zum Ausschluss von Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung führen.

Die Formulierung des § 4 SGB IX ist die Fortsetzung des bisherigen § 53 SGB XII, der noch vor der Einführung des Bundesteilhabegesetzes galt. Es ist wichtig, dass hierbei der leistungsberechtigte Personenkreis gegenüber dem Status Quo unverändert bleibt. Dies wird sichergestellt, wenn die Ziele der Teilhabeleistungen aus § 4 SGB IX in der neuen Regelung berücksichtigt werden.

In Bezug auf die zur Konkretisierung des § 99 SGB IX noch erforderliche Verordnung regen die Fachverbände an, zeitnah den von der Arbeitsgruppe „Leistungsberechtigter Personenkreis“ konsentierten Verordnungsentwurf ebenfalls zu erlassen. Eine wie auch immer geartete „Vorabevaluation“ halten die Fachverbände für Menschen mit Behinderung weder für erforderlich noch für zielführend.

§§ 12 e bis j BGG (neu) – Assistenzhunde

Auch die neuen Regelungen in den §§ 12 e bis j des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) zu bundesweit einheitlichen Zutrittsregelungen zum allgemeinen Publikums- und Benutzungsverkehr für Menschen mit Assistenzhunden und die finanzielle Unterstützung der Ausbildung von bis zu 100 Hunden zum Assistenzhund werden von den Fachverbänden begrüßt.

Allerdings weisen die Fachverbände darauf hin, dass für auf Assistenzhunde angewiesene Personen ein weiteres Problem in der Kostenübernahme für Assistenzhunde besteht.⁶ So ist derzeit nur für Blindenführhunde auf der Grundlage von § 33 Abs. 1 SGB V durch die Gesetzliche Krankenversicherung eine Kostenübernahme unproblematisch zu erlangen.

Für diese Assistenzhunde ist gerichtlich anerkannt, dass sie dem unmittelbaren Behinderungsausgleich dienen, bei dem ein möglichst weitgehender Ausgleich durch die Gesetzliche Krankenversicherung geschuldet wird. Sie sind außerdem im Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes gelistet.

Dies gilt aber nicht für andere Assistenzhunde. Diese ordnet die Rechtsprechung teilweise dem mittelbaren Behinderungsausgleich zu. In Bereich des mittelbaren Behinderungsausgleichs ist aber ein weniger weitgehender Ausgleich geschuldet. Ein Anspruch besteht nur, wenn der Hund der Erschließung eines Grundbedürfnisses des täglichen Lebens dient. Dies wird oftmals verneint und im Übrigen darauf verwiesen, dass

⁶ Vgl. hierzu sowohl eine Entschließung des Bundesrates: Gleichbehandlung aller von Assistenzhunden unterstützten Menschen mit Behinderungen schaffen - Assistenzhunde für Menschen mit Behinderungen anerkennen vom 7.12.2016, BR-Drucksache 742/16 als auch ein entsprechender Antrag der FDP Bundestagsfraktion vom 25.10.2019, BT-Drucksache 19/14503: Volle und wirksame Teilhabe für Menschen mit Behinderung durch ein Assistenzhundegesetz.

wirtschaftlichere Hilfsmittel zur Verfügung stünden. Teilweise wird die Versorgung von Krankenkassen auch mit dem rechtlich nicht haltbaren Argument abgelehnt, die Hunde seien nicht im Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes gelistet.

Um eine volle und gleichberechtigte Teilhabe zu ermöglichen, ist es aber wichtig, dass die Kostenübernahme für *alle* Assistenzhunde sichergestellt wird und nicht vom gerichtlichen Einzelfallentscheid abhängt. Denn Assistenzhunde sind nicht nur Blindenführhunde, sondern alle Hunde mit einer speziellen Ausbildung, die geschult sind, Menschen mit Behinderung oder psychischen Erkrankungen in verschiedenen Alltagssituationen zu helfen, vor Gefahrensituationen zu warnen, Hilfe zu holen und Sicherheit zu geben. Sie tragen dadurch unmittelbar zur Verbesserung der Lebensqualität bei, mildern Erkrankungen, gleichen Funktionen aufgrund Behinderung aus und können Leben retten. Durch die Unterstützung in Alltagssituationen, wie zum Beispiel beim Einkaufen, beim Arztbesuch und bei Tätigkeiten im Haushalt (Öffnen von Türen und Schränken, Herausholen oder Aufheben von Gegenständen, Betätigen von Lichtschaltern, Hilfe beim An- und Ausziehen) trägt ein Assistenzhund dazu bei, dass Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung in ihrem Sozialraum ein unabhängigeres und selbstbestimmteres Leben führen können. Dies gilt nicht nur für Blindenführhunde, sondern für alle Assistenz- oder Warnhunde. Dazu zählen zum Beispiel die Signalhunde für gehörlose Menschen, die medizinischen Warnhunde, die im Notfall auch Hilfe holen können oder die Assistenzhunde für Epileptiker oder Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung fordern daher, dass Assistenzhunde in der Finanzierung den Blindenführhunden gleichgestellt werden und eine Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis gemäß § 33 SGB V in Verbindung mit § 139 SGB V nach Vorbild der Blindenführhunde erfolgt.

Hilfsweise wäre auch denkbar, die Finanzierung der Assistenzhunde in der Eingliederungshilfe zu verorten und eine entsprechende Regelung in § 78 SGB IX aufzunehmen.

Handlungsbedarf: Pandemiebedingte Mehraufwendungen in der Eingliederungshilfe

Weiterhin besteht dringender Handlungsbedarf hinsichtlich der ungelösten Frage der Erstattung der Corona-bedingten Mehraufwendungen in der Eingliederungshilfe. Vor diesem Hintergrund wird auf die noch nicht gelösten Problemlagen der Leistungserbringer hingewiesen, die seit März 2020 pandemiebedingt zusätzliche Leistungen für Menschen mit Behinderung und Menschen mit psychischer Erkrankungen erbringen und diese Mehraufwendungen (für die Schutzausrüstungen, Quarantäneregeln sowie Testungen) aus eigenen Mitteln vorfinanzieren müssen. Entsprechend brauchen Leistungserbringer

dringend eine zeitnahe bundeseinheitliche Regelung zur Übernahme der Mehraufwendungen
im SGB IX.